

「健康日本21 あいち新計画」の次期計画について

1 次期計画の概要

(1) 目的

すべての県民が「生涯を通じて、健康でいきいきと過ごす」ことができるよう、県や市町村、関係機関等が連携を図り、県民の健康づくりを総合的に推進する。

(2) 根拠

健康増進法第8条「都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（都道府県健康増進計画）を定めるものとする。」

(3) 計画期間

国の「健康日本21（第三次）」を踏まえ「健康日本21 あいち新計画」の次期計画（計画期間：2024年度～2035年度）を策定する。計画策定にあたっては、関連する他の計画との調整を図るとともに、「愛知県健康づくり推進協議会」にて、計画に関する検討を行い、2024年3月を目途に策定する。

(4) 骨子（案）について

【国の新しい視点を踏まえた骨子案の変更点】

本県の枠組みに国の新しい視点を取り入れる。

- ・「ライフコースアプローチ（女性の健康、子ども・高齢者の健康）」⇒基本方針Ⅰへ
- ・「自然に健康になれる環境整備及び誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備」⇒基本方針Ⅳへ

（現行計画）

（現行計画）	（次期計画骨子案）
基本目標 ：健康長寿あいちの実現	基本目標 ：健康長寿あいちの実現
基本方針Ⅰ ：生涯を通じた健康づくり 基本方針Ⅱ ：疾病の発症予防及び重症化予防 【身体疾患】○ がん ○ 循環器疾患 ○ 糖尿病 ○ COPD ○ 歯科疾患 【精神疾患】(うつ病等の気分障害) 基本方針Ⅲ ：生活習慣の見直し ○ 栄養・食生活 ○ 身体活動・運動 ○ 休養・こころの健康 ○ 喫煙 ○ 飲酒 ○ 歯・口腔の健康 基本方針Ⅳ ：社会で支える健康づくり	基本方針Ⅰ ：生涯を通じた健康づくり ～ライフコースアプローチと健康～ 基本方針Ⅱ ：疾病の発症予防及び重症化予防 ○ がん (がん対策推進計画) ○ 循環器病 (循環器病対策推進計画) ○ 糖尿病 基本方針Ⅲ ：生活習慣の見直し ○ 栄養・食生活 ○ 身体活動・運動 ○ 休養・こころの健康 ○ 喫煙(COPD) ○ 飲酒 ○ 歯・口腔の健康 (歯科口腔保健基本計画) 基本方針Ⅳ ：社会で支える健康づくり ～自然に健康になれる環境整備～ (新型コロナウイルス感染症による生活習慣の変化)

(5) 各方針の基本的な考え方（案）について

①基本目標「健康長寿あいちの実現（健康寿命の延伸・健康格差の縮小）」

生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、社会環境の質の向上等によって、健康寿命の延伸を目指す。また、県民の誰もが健康的な生活が送れるよう環境整備に努め、誰一人取り残さない健康づくりを目指して健康格差を縮小していく。

②基本方針（Ⅰ）「生涯を通じた健康づくり」～ライフコースアプローチと健康～

生涯にわたり生き生きとした生活を送るためには、各ライフステージにおいて健康な生活を営み維持することが重要である。また、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性がある。人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）を推進する。

③基本方針（Ⅱ）「疾病の発症予防と重症化予防」

<がん>

がんは本県の死因の第1位である。「愛知県がん対策推進計画」に基づき、がんの予防や早期発見、がん医療の推進等の様々な取組を進め、がんによる死亡者数の減少を目指す。

<循環器病>

脳血管疾患及び心疾患はがんと並んで主要な死因を占める。生活習慣の改善と、高血圧や脂質異常症などの危険因子の適切な管理により、発症・合併症・重症化予防に取り組む。

<糖尿病>

糖尿病は、新規透析導入の最大の原因疾患である。生活習慣の改善による発症予防、発症後早期の段階からの良好な日常生活の管理と治療継続による重症化予防、病状に応じた治療による合併症予防に取り組む。

④基本方針（Ⅲ）「生活習慣の見直しについて」

<栄養・食生活>

栄養・食生活は生命を維持し、県民の健康で幸福な生活を送る上で欠くことのできない営みであり、多くの生活習慣病の予防につながる。すべての県民が良好な食生活を実践できる力を育み、発揮できるような機会と資源の確保に努めるなど、良好な食環境の整備を図る。

<身体活動・運動>

身体活動・運動は生活習慣病予防のほか、身体的機能を維持増進し、生活の質の向上を図るうえで重要である。すべての世代が身体活動を高めることの必要性について理解を図るとともに、運動に気軽に取組める環境整備を図る。

<休養・こころの健康>

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件である。休養をはじめとしたこころの健康を維持するための生活習慣について理解を図るとともに、相談体制の整備など社会環境の側面からも対策に取り組む。

<喫煙>

喫煙は、がんを始め多くの疾患の原因である。喫煙率低下へ向けて、喫煙をやめたい人が禁煙できる環境整備を推進し、喫煙のリスクに関する教育・啓発の充実を図るとともに、受動喫煙防止や20歳未満の者の喫煙防止のため、社会環境の整備に取り組む。

<飲酒>

過度の飲酒は肝臓機能の低下など多くの生活習慣病のリスク要因となる。適正飲酒量の普及啓発により県民の飲酒習慣の改善に努めるとともに、20歳未満の者の飲酒防止のため、社会環境の整備に取り組む。

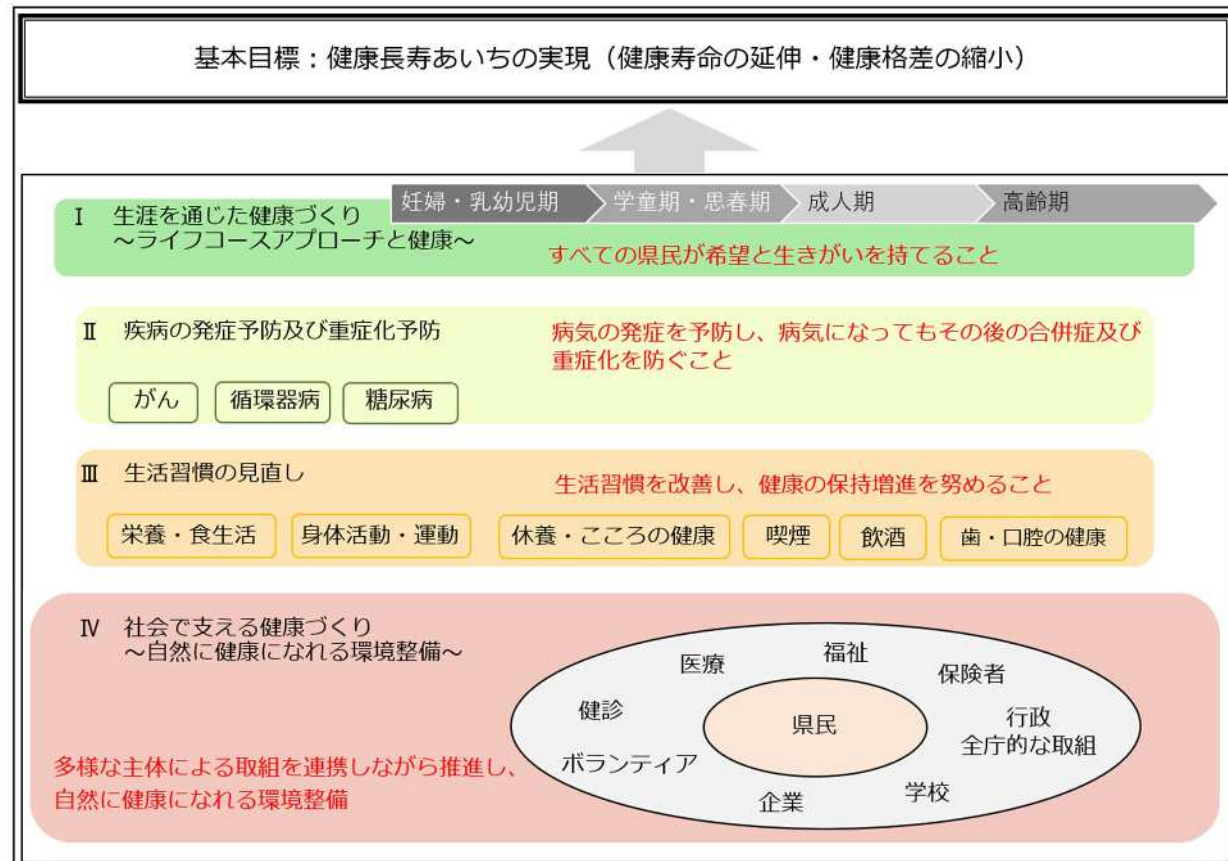
<歯・口腔の健康>

う蝕と歯周病を予防することは、生涯にわたり歯・口腔の健康を保つために基本であり、生活の質を維持する上でも重要である。「歯の喪失防止」と「口腔機能」の維持・向上のため、地域特性やライフステージに応じた歯科保健対策に取り組む。

⑤基本方針(IV)「社会で支える健康づくり」～自然に健康になれる環境整備～

人々の健康は、社会経済的環境の影響を受ける。医療機関、保険者団体、企業等多様な主体による取組を推進しつつ行政との連携も進めることが必要であり、自然に健康になれる環境整備を図る。

(6) 概念図(案)について



(7) 次期計画期間中のスケジュール(中間評価及び最終評価)

(年度)

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036
国★		ベースラインの提示			★	中間評価			★	最終評価			
本県					☆	中間評価				☆	最終評価	次々期計画策定	次々計画開始

★：国民健康・栄養調査(大規模調査) ☆：愛知県生活習慣関連調査

※愛知県のベースライン値は、健康日本21あいち新計画の最終評価時の値を利用する。

「次期計画」の目標指標の整理表（案）

健康長寿あいちの実現		健康寿命の延伸・健康格差の縮小 最終目標：健康寿命の延伸		★：重点指標 ●：新規追加指標 ○：現行計画引継ぎ指標
基本方針Ⅰ 生涯を通じた健康づくり	健康・行動目標		環境目標	
	★健康的な生活習慣を送っている者の増加			
基本方針Ⅱ 疾病の発症予防及び重症化予防	健康・行動目標		環境目標	
	がん	★がんの年齢調整死亡率の減少 ○がん検診受診率の向上		○市町村におけるがん検診の推進
	循環器疾患	★脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 ★虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ○高血圧の改善 ○脂質異常症の改善	○メタボリックシンドローム該当者・予備軍の減少 ○特定健診の実施率の向上 ○特定保健指導の実施率の向上	○市町村における特定健康診査・特定保健指導の推進 ○糖尿病性腎症重症化予防の取組をしている市町村数の増加
	糖尿病	★糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者の減少 ○糖尿病有病者の減少 ○血糖コントロール不良者の減少 ○治療継続者の増加		
基本方針Ⅲ 生活習慣の見直し	健康・行動目標		環境目標	
	妊婦・乳幼児期 > 学童期・思春期 > 成人期 > 高齢期			
	栄養・食生活	★若年女性のやせの減少 ★肥満者の減少 ★低栄養傾向高齢者の減少 ★肥満傾向児の減少 ○朝食を欠食する者の減少 ○主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取 ○食塩摂取量の減少 ○野菜摂取量の増加 ○果物摂取量の増加 ○定期的に体重を測定している者の増加 ●骨粗鬆症検診受診率の向上		○食生活改善のためのボランティアを養成・活用ができていない市町村の増加 ○食育推進協力店の増加 ●管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設の増加
	身体活動・運動	○歩数の増加 ○運動習慣者の増加 ○足腰に痛みのある高齢者の減少 ●運動やスポーツを習慣的にしていない者の減少		○健康づくりリーダー養成数の増加 ○運動習慣改善ボランティアの養成・活用ができていない市町村の増加
	休養・こころの健康	○ゆったりとした気分で子育てができる者の増加 ★心理的苦痛を感じている者の減少 ●睡眠による休養をとれている者の増加 ●睡眠時間が十分に確保できている者の増加 ○週労働時間60時間以上の雇用者の減少		●メンタルヘルス対策実施事業所の増加 ○「あいちワーク・ライフ・バランスの推進運動」の賛同事業所の増加
	喫煙	○妊娠中の喫煙をなくす ○20歳未満の喫煙をなくす ○成人の喫煙率の減少 ○育児期間中の両親の喫煙率の低下 ★●COPDの死亡率の減少		○20歳未満の喫煙防止対策に取組む市町村の増加 ○禁煙サポート薬剤師養成講座研修講座を受講した薬剤師の増加 ○禁煙希望者の相談・支援体制のある市町村の増加
	飲酒	○20歳未満の飲酒をなくす ○生活習慣病のリスクを高める飲酒者の減少		○20歳未満の飲酒防止に取組む市町村の増加
歯・口腔の健康	○仕上げみがきをする親の増加 ○う蝕のない者の増加（3歳児、12歳児） ○歯周疾患を有する者の減少（14歳） ○年に1回以上歯の検診を受けている者の増加 ★咀嚼良好者の増加 ★8020達成者の増加		○フッ化物洗口を実施している施設の増加 ○給食後の歯みがきを実施している施設の増加	
基本方針Ⅳ 社会で支える健康づくり	健康・行動目標		環境目標	
	★居住地域でお互いに助け合っていると思う者の割合の増加 ○社会活動（就学・就業を含む）を行っている者の増加			●健康経営登録企業数の増加 ●共食をしている者の増加 ○健康格差の把握に努める市町村の増加 ○企業・団体等と連携した取組を実施している市町村の増加

健康日本21あいち新計画の次期計画指標案について

1 次期計画指標案

<指標種別>

重点指標 : 基本方針及び分野の中で重要とされる指標

健康・行動指標 : 取組の結果、得られる目指すべき健康・保健水準の指標、県民が自ら取組む指標

環境指標 : 健康に関わる様々な関係者が県民の健康づくりを支援する取組指標

新 : 次期計画で新規追加する指標

基本目標 健康長寿あいちの実現

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
1	重	健康寿命の延伸（男）	74.88以上	72.68	平均寿命の増加分を上回る増加
2	重	健康寿命の延伸（女）	77.20以上	75.38	

基本方針Ⅰ 生涯を通じた健康づくり

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
3	重	健康的な生活習慣を送っている者の割合の増加	70%以上	—	—

基本方針Ⅱ 生活習慣病の発症予防及び重症化予防

①がん

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
4	重	がんの年齢調整死亡率（男）	検討中	110.1	減少
5	重	がんの年齢調整死亡率（女）	検討中	男女計	
6	健	胃がん検診受診率	60%以上	男 48.0% 女 37.1%	60%
7	健	肺がん検診受診率	60%以上	男 53.4% 女 45.6%	
8	健	大腸がん検診受診率	60%以上	男 47.8% 女 40.9%	
9	健	子宮頸がん検診受診率	60%以上	43.7%	
10	健	乳がん検診受診率	60%以上	47.4%	
11	環	市町村におけるがん検診の推進	54市町村	—	—

②循環器疾患

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
12	重	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男）	検討中	33.2	減少
13	重	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女）	検討中	18.0	
14	重	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男）	検討中	27.8	減少
15	重	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女）	検討中	9.8	
16	健	収縮期血圧の平均値（40歳以上）（男）	122mmHg以下	127.4mmHg	5mmHg減少
17	健	収縮期血圧の平均値（40歳以上）（女）	117mmHg以下	121.7mmHg	
18	健	LDL コレステロール 160g/dl 以上の者の割合の減少（40歳以上）（男）	9.4%以下	13.0%	25%減少
19	健	LDL コレステロール 160g/dl 以上の者の割合の減少（40歳以上）（女）	9.7%以下	13.4%	
20	健	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	25%減少	1,516万人	25%減少
21	健	特定健康診査の実施率	70%以上	56.5%	70%以上
22	健	特定保健指導の実施率	45%以上	24.6%	45%以上
23	環	市町村における特定健康診査・特定保健指導の推進	54市町村	—	—

③糖尿病

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
24	重	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者の減少（10万対）	10.8以下	15,271人	12,000人
25	健	糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少（40～74歳）男女計	6.0%以下	1,000万人	1,350万人
26	健	糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少（40～74歳）男	7.0%以下		
27	健	糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の割合の減少（40～74歳）女	4.0%以下		
28	健	治療継続者の割合の増加	75%以上	67.6%	75%
29	健	血糖コントロール指標不良者（HbA1c8.0%以上）の減少	1.0%以下	1.32%	1.0%

30	環	糖尿病性腎症重症化予防の取組をしている市町村数の増加	54 市町村	—	—
再		メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	25%減少	1,619 万人	25%減少
再		特定健康診査の実施率	70%以上	56.5%	70%以上
再		特定保健指導の実施率	45%以上	24.6%	45%以上

基本方針Ⅲ 生活習慣の見直し

①栄養・食生活

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
31	重	20～60 歳代男性の BMI25 以上の者の割合の減少	30%以下	35.1%	30%
32	重	40～60 歳代女性の BMI25 以上の者の割合の減少	18%以下	22.5%	15%
33	重	小学校 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合の減少 (男)	6.4%以下	12.58%	減少
34	重	小学校 5 年生の中等度・高度肥満傾向児の割合の減少 (女)	3.8%以下	9.26%	減少
35	重	若年女性 (20～30 歳代) のやせ (BMI18.5 未満) の者の割合の減少	15%未満	18.1%	15%
36	重	低栄養傾向高齢者 (BMI20 以下) の割合の増加の抑制 (65 歳以上)	19.9%以下	16.8%	13%
37	健	バランスの良い食事 (主食・主菜・副菜を組み合わせた食事) が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加	60%以上	37.7%	50%
38	健	欠食をする者の割合の減少 (対象年齢検討中)	検討中	—	—
39	健	1 日当たりの食塩摂取量の減少	7g 未満	10.1g 未満	7g
40	健	1 日当たりの野菜摂取量の増加	350g 以上	281g	350g
41	健	1 日当たりの果物摂取量の改善	200g 以上	99g	200g
42	健	適正体重を確認し、定期的に体重を測定している者の割合の増加	70%以上	—	—
43	環	食生活改善のためのボランティア数の増加	12,000 人以上	—	—
44	環	食生活改善のためのボランティアを養成・活用している市町村数の増加	54 市町村	—	—
45	環	食育推進協力店の新規登録店の増加	500 店	—	—

新	46	環	管理栄養士・栄養士を配置している特定給食施設施設数の増加	60%以上	70.8%	75%
新	47	環	骨粗鬆症検診受診率の向上	検討中	5.3%	15%

②身体活動・運動

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値	
48	健	1 日の歩数 (20～64 歳) (男)	9400 歩以上	7,864 歩	8,000 歩	
49	健	1 日の歩数 (20～64 歳) (女)	6900 歩以上	6,685 歩	8,000 歩	
50	健	1 日の歩数 (65 歳以上) (男)	6300 歩以上	5,396 歩	6,000 歩	
51	健	1 日の歩数 (65 歳以上) (女)	5700 歩以上	4,656 歩	6,000 歩	
52	健	運動習慣者の割合の増加 (20～64 歳) (男)	34%以上	23.5%	30%	
53	健	運動習慣者の割合の増加 (20～64 歳) (女)	24%以上	16.9%	30%	
54	健	運動習慣者の割合の増加 (65 歳以上) (男)	55%以上	41.9%	50%	
55	健	運動習慣者の割合の増加 (65 歳以上) (女)	49%以上	33.9%	50%	
新	56	健	小学校 5 年生の 1 週間の総運動時間 (体育授業を除く。) が 60 分未満の割合 (男子) の減少	8.8%以下	—	—
新	57	健	小学校 5 年生の 1 週間の総運動時間 (体育授業を除く。) が 60 分未満の割合 (女子) の減少	14.6%以下	—	—
58	健	足腰に痛みのある高齢者の減少 (65 歳以上男女計、人口千人あたり)	203 人以下	232 人	210 人	
59	環	健康づくりリーダーの養成数の増加	3700 人以上	—	—	
60	環	運動習慣改善に関する指導者の活用ができてきている市町村数の増加	54 市町村	—	—	
再		骨粗鬆症検診受診率の向上	検討中	5.3%	15%	

③休養・こころの健康

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
61	重	心理的苦痛を感じている（こころの状態に関する6項目の質問（K6）において10点以上）者の割合の減少	10.0%以下	10.3%	9.4%
62	健	睡眠で休養をとれている者の割合の増加（20～59歳）	75%以上	70.4%	75%
63	健	睡眠で休養をとれている者の割合の増加（60歳以上）	90%以上	86.8%	90%
64	健	ゆったりとした気分で子どもと接することができる者の割合の増加（3歳児健診）	75.0%以上	—	—
65	健	週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	5%以下	8.8%	5%
66	健	睡眠時間が十分に確保できている者の増加（20～59歳（6～9時間））	60%以上	53.2%	60%
67	健	睡眠時間が十分に確保できている者の増加（60歳以上（6～8時間））	60%以上	55.8%	60%
68	環	メンタルヘルス対策実施事業所割合	63.0%以上	59.2%	80%
69	環	「あいちワーク・ライフ・バランスの推進運動」の賛同事業所数	延べ45,000/年度	—	—

④喫煙

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
70	重	COPDの死亡率の減少	10以下	13.3	10
71	健	成人の喫煙率の減少（20歳以上）（男）	19.4%以下	16.7%	12%
72	健	成人の喫煙率の減少（20歳以上）（女）	3.5%以下		
73	健	20歳未満（16～19歳）の喫煙をしている者の割合の減少（男）	0%	0.6 （中高生）	0%
74	健	20歳未満（16～19歳）の喫煙をしている者の割合の減少（女）	0%		0%
75	健	妊娠中の喫煙率の減少	0%	1.9%	0%
76	健	育児期間中の両親の喫煙率（父）	25.0%以下	6.9%	—
77	健	育児期間中の両親の喫煙率（母）	3.5%以下	（家庭）	—
78	環	20歳未満の喫煙防止対策に取り組んでいる市町村数の増加	54市町村	—	—
79	環	禁煙サポート薬剤師養成研講座を受講した薬剤師がいる薬局数の増加	検討中	—	—
80	環	禁煙希望者の相談・支援を行っている市町村数の増加	54市町村	—	—
81	環	COPDの知識普及のための取組を行っている市町村数の増加	54市町村	—	—

⑤飲酒

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
82	健	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の減少（男性40g以上）	10.7%以下	14.9%	13%
83	健	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の減少（女性20g以上）	6.1%以下	9.1%	6.4%
84	健	20歳未満（16～19歳）の飲酒をしている者の割合の減少（男）	0%	2.2%	0%
85	健	20歳未満（16～19歳）の飲酒をしている者の割合の減少（女）	0%		0%
86	環	20歳未満の飲酒防止に取り組んでいる市町村数の増加	54市町村	—	—

⑥歯・口腔の健康

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
87	重	咀嚼良好者の増加（50歳以上）	87%以上	71.0%	80%
88	重	8020達成者の増加（75～84歳）	65%以上	—	—
89	健	う蝕のない者の増加（3歳）	95%以上	—	—
90	健	う蝕のない者の増加（12歳）	85%以上	—	—
91	健	歯周疾患を有する者の減少（14歳）	5%以下	—	—
92	健	年1回以上歯の検診を受けている者の割合の増加	70%以上	52.9%	95%
93	環	フッ化物洗口を実施している施設の割合の増加（幼稚園、保育所、小学校、中学校）	40%以上	—	—
94	環	仕上げみがきをする親の割合の増加（1歳6か月児）	80%以上	—	—
95	環	給食後の歯みがきを実施している施設の割合の増加（中学校）	35%以上	—	—

基本方針Ⅳ 社会で支える健康づくり

No.	種別	指標	県の目標値	国の現状値	国の目標値
96	重	居住地でお互いに助け合っていると思う者の割合の増加	45%以上	40.2%	45%
新 97	健	社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の増加	ベースラインから5%増加	—	—
新 98	健	社会活動（就業または何らかの地域活動）を行っている者（65歳以上）の増加	ベースラインから10%増加	—	—
新 99	環	愛知県健康経営推進企業登録企業数の増加	70社/年増加	（12万6千社）	—
新 100	環	1日最低1食、家族や友人と一緒に楽しく食事をする人の割合の増加（共食をしている者の増加）	70%以上	—	30% （地域等で共食）
101	環	健康格差の把握に努める市町村数の増加	54市町村	—	—
102	環	企業・団体等と連携した取組を実施している市町村数の増加	54市町村	—	—